

子どもたちの健康と未来を守るために、日本政府に対し少なくともチェルノブイリ事故後並みの住民保護政策に直ちに転換するよう求めます。

2010年10月1日

特定非営利活動法人ヒューマンライツ・ナウ

福島第一原発事故後、既に半年が経過しました。

広島型原爆の168倍ものセシウム汚染が報告され、周辺地域に住む、広範な地域に住む周辺住民、特に放射能被害を受ける危険性がある妊産婦、乳幼児、子ども、そして若い世代の健康は深刻な危険にさらされています。ところが、こうした危機的事態に対する政府の施策はあまりにも不十分です。未だに放射線量が極めて高い「緊急時避難準備地域」の解除は、子どもなど放射線の影響の高い人々への配慮を著しく欠如していることを改めて示すものです。

チェルノブイリ原発事故後、旧ソ連、ロシア共和国、ウクライナ共和国などにおいて、事故による年間被ばく量が5ミリシーベルトを超える汚染地域が移住地域と指定され、年間被ばく量が1ミリシーベルトを超える地域の住民が国の援助と補償に基づく避難を受ける権利を認められ、食糧、医療、生活手段の援助がなされました。

事故から20年が経過し、環境と健康に対する権利意識も大きく向上した今日、日本政府が、チェルノブイリ事故当時の住民保護を下回ることは人権を尊重にする国として到底許されません。

私たちは、現在の事態と今後次々と起こりうる深刻な健康被害を深く憂慮しています。子どもと未来の世代に取り返しのつかない健康被害を発生させないために一刻も早い政策の転換が求められています。

私たちは、政府に対し、自然放射線をのぞく年間被ばく量が1ミリシーベルト(以下1mSv/年)以上の地域については、国の責任として、人々を放射線被害から守るすべての対策を講じることを求めます。具体的には、

- 1 自然放射線をのぞく年間被ばく量が1ミリシーベルト(以下1mSv/年)以上の地域の人々に対し、避難の権利を認めること。避難の権利には、避難に伴う全ての損害の補償と生活再建の支援を含みます。
- 2 上記地域において、避難をしない人々に汚染されていない食糧と水を国の責任で供給し、内部被ばく検査を含む長期的な健康調査と医療支援を行うこと
- 3 自然放射線をのぞく年間被ばく量が1ミリシーベルト(以下1mSv/年)以上の地域に国の責任ですみやかな除染を行うこと
- 4 食品の全品検査を行うこと

5 緊急時避難準備地域の解除を撤回すること

1 要請の理由 1 少なくともチェルノブイリ事故並みの住民保護を

1) 1mSv/年を超えるすべての住民の保護

チェルノブイリ原発事故後、旧ソ連の対応は十分なものとは到底言えず、住民に多大な被害とストレスを与えました。1991年、旧ソ連政府は方針を転換し、チェルノブイリ事故による被害を最大限に軽減するための対策についての原則と基準（「チェルノブイリ・コンセプト」と呼ばれる）を採択しました。この新しい指針に基づき、1mSv/年以上の汚染地域に対する住民の保護等の方針が確立し、実施されるようになりました。

1991年に確立された新しい方針は、最大1mSv/年を超える汚染が見られる地域について、政府に放射線防護措置を取る義務があることを明記し、当該地域の住民は、住みつづけるか他の土地に移り住むかについて、放射線汚染の状況、経済社会的その他の状況に与える要因等について正確な情報提供を受け、自己の判断に基づき選択する権利があるとしています。このような汚染地域の認定をもとに、旧ソ連では「高濃度の汚染地域に住み続けた住民は補償され、毎年定期健診を受けた。低レベルの汚染地域に住む住民は医療モニタリングを提供された。補償は年間の被ばく量が1mSvを超える住民に与えられた」のです。

2) ロシア、ウクライナ、ベラルーシがさらに保護政策を拡充

① 保護される住民 ソ連の崩壊後、市民の保護は後継各国に引き継がれました。放射能で最も汚染されたロシア、ウクライナ、ベラルーシの三国の法律では、セシウム137の汚染度が1平方メートルあたり370キロボクセル(1Ci/km²(37kBq/m²))以上とされた地域は、汚染地域と指定され、その地域と住民に対する政府の措置が講じられました。チェルノブイリ事故に関してロシア共和国が作成した報告書およびチェルノブイリ事故被害住民の社会的保護に関する法律」7条以下によれば、ロシア共和国は旧ソ連の方針を引き継ぎ、同事故の汚染地域を以下のように分類し、対応を取っています。

a) 30キロ圏内： Exclusion zone(法8条)	セシウム137の汚染度が555kBq/m ² を超えたところ	避難または移住が実施された
b) 移住ゾーン (Evacuation Zone) (法9条)	30キロ圏外でセシウム137の汚染度が555kBq/m ² を超えるところ(これによる放射線量が5mSv/年以上の地域)	住民は避難・移住・補償を受ける
c) 避難の権利が認められた居住区域： (法10条)	30キロ圏外でセシウム137の汚染度が185～555kBq/m ² (これによる放射線量が1mSv以上の地域)	住民は自発的に移住できる権利が認められた
d) 社会経済的特権のある居住区域： (法11条)	セシウム137の汚染度が37～185kBq/m ² (これによる放射線量が1mSv以下の地域)	住民は平均以上の生活を送れるような措置を受ける

また、ウクライナ、ベラルーシにおいても、同様に、5mSv/年以上の地域は優先的な移住対象地域となり、1mSv/年を超える地域は、国の補償と援助を受ける自主的な避難の権利

が認められています。ウクライナでは、1mSv/年を超える地域住民に対し、最低賃金の4割に相当する補償が早くから実施されるなど、1mSv/年を超える地域住民への補償がなされました。ベラルーシでは、自然放射線以外の内部被ばく・外部被ばく両方を含む平均年間被ばく量は1mSvを超えてはならず、もし人口の平均被ばく量が1mSv/年を超えるのであれば、住民を保護する措置を行わなければならないとされています。

② 避難した人々への補償や支援 ロシア政府は、年間被ばく量が1mSvを超える地域に住む市民で、避難者、避難の権利に基づき移住した人々に、賠償金のほか、家屋や処分された家畜などの損失財産の補償や、移住後にあたっての一時金の交付、転居費用の供与、優先的な就職あっせん、就業援助、所得補償措置などの社会的援助を受ける権利を与えています。ウクライナでも、避難者、避難の権利に基づき移住した人々には、同様の支援・補償のほか、医療支援として、サナトリウムや転地治療所での無償治療、毎年の健康検査、医薬品の無償提供、療養地での治療費用の提供などの社会的援助が与えられています。さらに、食の安全の見地から、ベラルーシでは、子どもに対する被ばく低減策のひとつとして、汚染地域に住む就学児や生徒20万人以上に汚染されていない食事を無料で配給され、ロシアでも、被ばく量が1mSv/年以上の地域に住む住民で居住地に留まる事を選択した者には、国際的に確立された放射線基準値を下回り、かつ、栄養価が保障された食糧を国の責任で外部から供給すると法律で明記されています。

3) 日本との対比

日本ではチェルノブイリ事故の水準で住民による保護が実施されていません。8月30日に公開されたセシウム汚染土壌マップをみれば、警戒区域、計画的避難区域、緊急時避難準備区域をはるかに超えた広範囲な地域で、555kBq/m²を超えるセシウム137汚染が確認されており、チェルノブイリにおける移住ゾーンに該当する土壌汚染に晒されています。そして、さらに広範囲な地域が、チェルノブイリにおいて住民に「避難の権利」が認められた地域に該当する、185kBq/m²を超えるセシウム137汚染が確認されているのです。

ところが、政府は、避難地域を再検討したり、避難の権利を認めるどころか、緊急時避難準備区域の指定を解除するなど、住民保護をさらに後退させようとしています。

政府の行うべきは、むしろ、避難地域を厳密に検討することであり、緊急時避難準備区域の解除はただちに撤回すべきです。そして原子力賠償紛争審査会の結論を待つことなく、1mSv/年の地域の住民に、避難の権利を付与する決断をすべきです。

そして1mSv/年以上の地域について、国の費用負担と実行責任において速やかに除染を行うべきです。また、食の安全のための全品検査の導入・すみやかな内部被曝検査や医療支援で、住民の健康を守るべきです。現在の推測では1mSv/年のレベルに低減するには長期間かかると言われています(例えば、福島市が9月27日に出した除染計画は今後2年間で市内全域を1uSv/時以下にすることを目標としているが、その達成目標は年間約8.7ミリシーベルト以下と言うことを意味する)が、長期にわたり多くの人々を1mSv/年以上の放射線被

害に晒し続けることは到底許されません。取り返しのつかない健康被害を生む前に政府は決断をすべきです。

2 要請の理由 2 ICRP 勧告

国際放射線防護委員会 (ICRP) は、公衆被ばくの実効線量限度を 1mSv/年としており (最近では 2007 年勧告 (Pub.103))、日本もこの基準を取り入れてきました。ICRP は、3 月 21 日付福島第一原発事故を受けて、ICRP 2009b に基づき、「1-20mSv/年の範囲の目標値を選択し、長期目標として目標値を 1mSv/年とすることを引き続き勧告する」と勧告し、これを受けて政府は福島第一原発事故後、従来からの告示・指定である「実効線量は一年間につき 1mSv」の基準を大幅に緩和しました。しかし、ICRP の勧告は「人々がその地域を放棄することなく住みつづけることができるよう、当局があらゆる放射線防護策を講じる」ことを前提とするものであり、1mSv/年から 20mSv/年の範囲内であれば政府が人々の健康保護のための措置や補償を行わなくてよいと勧告しているものでは全くありません。

また、事故から半年以上経過しており、いつまでも「緊急時」との言い訳は通用しません。除染により 1mSv/年のレベルに低減するには長期間かかるとされるなか、現在の政策では長期にわたり、1mSv/年を越える地域に人々が住みつづけることとなります。

除染等より早急にすべての地域において放射線量を 1mSv/年にすると同時に、それでも 1mSv/年を越える地域の人々には、一刻も早く「避難の権利」を認めることが必要です。

3 要請の理由 3 国内法

日本政府の現在の政策は、自ら定めた国内法の基準すら明らかに下回っています。

労働安全衛生法及び労働安全衛生法施行令の規定に基づき定められた「電離放射線障害防止規則」は、外部放射線による実効線量と空気中の放射性物質による実効線量との合計が 3 ヶ月で 1.3mSv (もしくは毎時 0.6 マイクロシーベルト) を超えるおそれのある地域を放射線「管理区域」に指定し、放射線業務従事者以外の者の立ち入りを制限したり (同規則第 3 条の 4)、管理区域内での飲食などの活動内容を禁止 (同規則 41 条の 2) しています。この法律を適用すると、「管理区域」と指定されるだけの強力な放射線源が存在する場所で子どもや妊産婦などの一般市民の立ち入りは制限され、「管理区域」での飲食を含む生活が認められていません。また、同規則第 6 条の 1 と 2 によると、妊娠と診断された女性の放射線業務従事者の受ける線量が、妊娠と診断されたときから出産までの間、内部被ばくによる実効線量については 1mSv、腹部表面に受ける等価線量については、2mSv を超えないようにしなければならないとされ、今まで何十年も遵守されてきました。

現状は、子どもや妊産婦など一般市民が、本来立ち入るべきでない管理区域にいるのと同様の事態である。そして、管理区域で作業に従事する妊産婦について、妊娠期間にわたって腹部 2mSv という規制があるのに対し、福島県の汚染地域ではそうした規制すらない状況に置かれています。文部省は「『管理区域』は、平時の場合において、強力な放射線源が存在する場所を厳格に管理する」ために設定されたものであるから、妊産婦や子どもにはあてはまらないと述べています。しかし、子どもや妊産婦、労働者が、成人の放射線業

務従事者や労働者よりも低い保護のレベルでよいという論理は全く成り立ちません。明確な国内法違反の現状を一刻も早く解消することが求められています。